N° 92.

DISSERTATION

SUR L'EMPLOI

DES CORSETS;

SUIVIE DE

QUELQUES PROPOSITIONS;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 1er avril 1834, pour obtenir le grade de Docteur en médecine;

PAR E.-J.-G. DELISLE, de Saint-Bris,

Département de l'Yonne.



A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

IMPRIMEUR DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE,

rue des Maçons-Sorbonne, n° 13.

1834.

FACULTE DE MEDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. ORFILA, Doyen.	MM.
Anatomie	CRUVEILHIER, Suppléant.
Physiologie	BÉRARD, Président.
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	PELLETAN.
Histoire naturelle médicale	RICHARD.
Pharmacologie	DEYEUX, Examinateur.
Hygiène	DES GENETTES, Examinateur.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. GERDY.
Pathologie médicale	DUMÉRIL, Examinateur. ANDRAL.
Pathologie et thérapeutique médicales	BROUSSAIS.
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	MOREAU.
Clinique médicale	FOUQUIER. BOUILLAUD. CHOMEL. ROSTAN.
Clinique chirurgicale	JULES CLOQUET. DUPUYTREN. ROUX.
Clinique d'accouchemens	....

Professeurs honoraires.

MM. DE JUSSIEU, LALLEMENT, DUBOIS.

Agrégés en exercice.

MM.

Bayle.
Bérard (Auguste).
Blandin.
Boyer (Philippe), Suppléant.
Briquet.
Brongniart.
Broussais (Casimir).
Cottereau.
Dalmas.
Dubled.
Guérard.

MM.

Hatin.
Hourmann.
Jobert, Examinateur.
Laugier.
Lesueur, Examinateur.
Martin-Solon.
Piorry.
Requin.
Royer-Collard.
Sanson (aîné).
Sanson (Alphonse).
Trousseau.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE

ET

A MA MÈRE.

Les sacrifices que vous avez faits pour moi n'ont point eu de bornes; ma reconnaissance n'en aura pas d'autres que celles de ma vie.

E.-J.-G. DELISLE.

PRÉFACE.

En adoptant pour sujet de thèse l'influence des corsets sur la santé, je n'ai nullement eu l'intention d'en retracer l'histoire; j'ai traité seulement de ceux dont on fait usage maintenant. J'ai voulu faire ressortir les erreurs très-graves qu'on attache à leur usage, souvent non pas parce que les auteurs ont eux-mêmes l'intime conviction de ce qu'ils avancent, mais parce que des écrivains justement célèbres dans les sciences et la littérature sont venus depuis un demi-siècle jeter quelques pages sur les effets funestes de ces vêtemens; dès-lors il a semblé qu'il n'était plus permis à aucun auteur d'hygiène de traiter ce sujet sans abonder dans leur sens. Ces pages, qu'ils considèrent comme un monument sous l'égide duquel ils viennent se placer, considérées attentivement, ne sont inaltérables que sous un rapport, tandis qu'en examinant l'autre partie anatomiquement et physiologiquement, on s'aperçoit qu'elle doit réellement disparaître.

C'est ainsi qu'il serait vraiment imprudent de les conseiller chez les enfans, dont les organes ne demandent qu'aisance et liberté pour acquérir leur entier développement, tandis que lorsqu'ils l'ont acquis ils ont certainement assez de force pour résister à une influence extérieure. Mais une objection qu'on ne manquera pas de m'adresser est celle-ci, que jamais le nombre des individus contrefaits n'a été aussi considérable que maintenant; je réponds à cela que depuis la découverte de l'auscultation, la médecine des enfans étant réellement bien mieux faite, on en perd beaucoup moins; de plus, depuis que *Jenner* a immortalisé son nom par l'inoculation du virus vaccin, le nombre des décès chez les enfans est aussi incomparablement beaucoup moindre : dès-lors il n'est pas étonnant que bon nombre d'entre eux

existent, quoique très-faibles, et soient atteints de gibbosités, surtout dans les grandes villes.

Si on réfléchit que les corsets, en maintenant, en assujettissant les organes, favorisent l'exercice de leurs fonctions, on concevra que, malgré l'anathême qui leur est lancé, et qui tend à faire croire que les femmes, victimes de leur entraînement, doivent nécessairement succomber à leur emploi, on concevra, dis-je, que c'est une erreur. En effet, ne voit-on pas chaque jour les beautés qui par ce moyen ajoutent tant de charmes aux contours doux et gracieux qui embellissent leurs formes, jouir d'une santé que l'on doit à juste titre considérer comme parfaite; et s'il arrive de dire que telle personne a conservé les grâces qui embellissaient sa jeunesse, on verra que souvent elle en a fait un usage habituel; on verra que les corsets, par leur disposition, dessinent et soutiennent davantage quelques régions et donnent à l'ensemble du corps une souplesse véritable et une agilité toute particulière qu'il n'aurait pas si toutes les parties se suivaient dans la même direction.

Ainsi j'établis une distinction bien tranchée entre l'emploi des corsets chez les jeunes personnes et chez les femmes parvenues à leur entier développement; je crois que les auteurs ont commis une faute en les proscrivant à toutes les époques de la vie, par cela seul qu'ils sont nuisibles chez les enfans en mettant un obstacle à l'accroissement de leurs organes; proscription que je crois juste et fondée sur de bonnes raisons dans le premier cas, mais qui, je crois, a été poussée trop loin, et a reçu une extension trop grande en l'appliquant aux personnes dont l'accroissement est complet et capable de résister à une pression momentanée.

DISSERTATION

SUR L'EMPLOI

DES CORSETS.

Les corsets sont-ils utiles ou nuisibles?

Question agitée depuis long-temps, résolue par l'affirmative, dans le dernier cas, par les médecins, et négativement par les autres classes de la société.

Dans une telle dissidence d'opinions, il faut nécessairement approfondir, discuter les faits, rechercher avec investigation la cause de l'erreur de part et d'autre, ou voir s'il n'y aurait pas tort et raison dans les deux avis.

Deux questions principales se présentent : d'abord examiner leur action sur les organes, et les modifications qu'ils leur impriment. En second lieu, voir à quel âge on peut prudemment en faire usage.

L'enfant qui naît réclame par son agitation la liberté de ses mouvemens; les organes, qui, avant cette époque, s'accroissaient d'une vie végétative, veulent maintenant, sous l'influence d'une action plus vive, plus énergique, augmenter leur nutrition et prendre une certaine force qui leur permette de résister davantage aux influences extérieures; c'est alors qu'en peu de temps les expressions fonctionnelles deviennent beaucoup plus énergiques, et indiquent une force intérieure commandée par l'activité organique.

Mais il ne faut pas, pour que ces nouvelles conditions aient lieu,

qu'à peine sorti du sein maternel, on lui donne de nouveaux liens en l'entourant de linges et de bandages de toute espèce, dans lesquels il est étroitement lié. Il faut couvrir et vêtir les enfans de telle sorte qu'ils aient toujours assez de chaleur pour l'accomplissement facile de leurs fonctions, et qu'ils puissent librement faire agir leurs membres, qui, restant au contraire dans l'inaction et privés du contact vivificateur de l'air extérieur, les mettent dans les conditions les plus capables de retarder leur accroissement et de diminuer leurs forces. On en trouve une preuve très-évidente chez les peuples qui seulement les vêtent et les couvrent sans les mettre au maillot : les enfans prennent en peu de temps un accroissement bien supérieur, et tout en eux indique une force assimilatrice très-énergique; ce qu'il y a de plus étonnant, c'est qu'on peut faire la même remarque chez les peuples qui habitent des latitudes toutes différentes. Cette pratique se conçoit très-bien chez les méridionaux; mais chez ceux qui habitent le nord, on a peine à le croire, si surtout on examine qu'ils les plongent même plusieurs fois par jour dans de l'eau froide; cependant des faits authentiques le prouvent d'une manière irrévocable, et on ne peut en douter un seul instant.

De ces faits il surgit une vérité, c'est que souvent nous ne connaissons pas jusqu'où s'étendent les limites de ce que notre corps est capable de supporter.

Si maintenant, sans parcourir les différentes périodes de l'enfance, j'arrive à la puberté ou âge de métamorphose, selon l'expression de *Linnée*, qui marque le passage à l'adolescence ou à la jeunesse, époque à laquelle les organes, non encore entièrement développés, jouissent de toute l'intégrité de leurs fonctions et marchent vers le terme de leur perfection, la vie semble être en excès, tant ils commandent avec énergie à tout l'individu, et l'agrandissement, aussi prompt que complet, de la poitrine et du bassin, qui paraissent surgir comme par enchantement, vient promptement harmoniser l'étendue des trois grandes cavités splanchniques, et mettre la dernière perfection à l'œuvre de la nature.

A cette époque, qui est surtout celle de la grâce et de la beauté, la jeune femme, dont le corps se développe et commence pour ainsi dire une nouvelle existence, si, dis-je, on l'emprisonne dans des vêtemens trop serrés pour que le libre exercice de la respiration, de la circulation et de la digestion puissent s'effectuer, on voit promptement s'évanouir ce teint rose et vermeil, cette fraîcheur du printemps de la vie, que les années n'ont point encore eu le droit d'altérer, et qui dénotent une harmonie intérieure des plus admirables.

Bientôt succède un état de langueur de l'ensemble des différens systèmes organiques, et particulièrement de l'habitude extérieure du corps, véritable commencement d'un anéantissement général, qui plus tard détermine de funestes effets, et que l'on désigne sous le nom de chlorose. Souvent à ce changement succède le rétablissement complet de la santé; mais d'autres fois aussi apparaissent des symptômes bien plus fâcheux : les organes pulmonaires sont le siége d'une congestion profonde, d'un travail particulier; les parois thoraciques, refoulées, opposent un obstacle puissant à l'entière dilatation du cœur, qui, par ses mouvemens tumultueux, veut regagner en vitesse ce qu'il perd en expansion : de là peuvent s'expliquer ces fréquentes palpitations qui s'observent à cette époque, et qui quelquefois aussi déterminent une disposition anévrysmatique.

Plus rarement, mais encore trop souvent, on remarque une déviation de la colonne vertébrale. Autrefois l'observation démontrait beaucoup plus souvent l'élévation contre-nature d'une épaule, ce qui dépendait de l'usage de ces espèces de cuirasses dont on étreignait le corps et les épaules des enfans; alors celui des bras qui se débarrassait le plus facilement, agissant beaucoup plus que l'autre, en raison de sa mobilité, s'accroissait d'une proportion bien plus grande, et dépassait ainsi ses limites naturelles. C'est du moins l'explication qu'en donne *Winslow* dans un mémoire présenté à l'Académie des sciences en 1741.

Je partage, je le répète, l'avis des auteurs contre l'emploi préma-

turé des corsets ; il ne faudrait pas cependant conclure que nécessairement, par cela seul qu'une jeune personne aura été soumise trop tôt à leur usage, il devra en résulter les inconvéniens dont ils nous ont tracé un tableau effrayant, peut-être même exagéré; car il y a beaucoup de femmes, et c'est le plus grand nombre, dont la constitution résiste avec énergie, et qui se portent parfaitement bien.

Tous les auteurs qui traitent de l'hygiène des femmes et des enfans sont d'accord sur ce point : c'est une vérité que l'on ne peut contester ; mais ils étendent beaucoup trop loin leur défense, et poussent le rigorisme jusqu'à proscrire ces vêtemens aux femmes dont l'accroissement complet peut facilement résister à une action mécanique momentanée, qui n'imprime aucune mauvaise direction à l'économie.

Ainsi donc, en me résumant, je conclus que, sous quelque prétexte que ce soit, on ne doit pas mettre obstacle à l'accroissement.

Des vêtemens très-modérément serrés, ainsi qu'une ceinture, suffiront toujours pour donner un point d'appui au système musculaire, et favoriser l'action de ces agens de la locomotion, qui alors prendront une telle énergie, que, parvenus au summum de leur accroissement, ils pourront facilement résister aux impressions extérieures et n'en recevoir aucune atteinte fâcheuse.

J'arrive maintenant à la seconde partie de mon sujet, celle qui consiste à examiner si les organes, entièrement développés et pourvus de toute leur énergie, peuvent rester plus ou moins long-temps sous l'influence d'un corset sans qu'il en résulte de suites fâcheuses.

Pour cela il convient d'examiner la grandeur de la cavité abdominale; en second lieu, les agens que le système nerveux peut mettre

en jeu pour élever les parois de la poitrine ; ensuite parcourir les différentes maladies que l'on a dites résulter de leur emploi.

La femme, à qui le dépôt de la génération est confié, a besoin d'un bassin spacieux en largeur, afin de donner plus d'étendue dans ce sens aux parois de l'abdomen, et moins élevé en hauteur, afin que la portion molle du tronc soit augmentée de la même quantité pour l'accomplissement plus facile de sa dilatation pendant l'acte de la gestation.

En examinant comparativement un certain nombre de colonnes vertébrales d'hommes et de femmes, on voit que celles-ci ont moins d'étendue circulaire, mais qu'elles en ont davantage dans le sens vertical ; que les fibro-cartilages intervertébraux ont plus de hauteur seulement dans la région lombaire, d'où résulte en total une longueur plus grande du tronc ; et, comme les cavités de la poitrine et du bassin sont moins étendues en hauteur que chez l'homme, la région lombaire acquiert aussi une longueur plus grande ; et les jambes, les cuisses et les bras étant plus courts que chez ce dernier, de là vient cette taille svelte, remarquable surtout chez les personnes qui ont encore peu d'embonpoint.

La flexibilité très-grande de cette région, ainsi que de toutes les parties du corps de la femme, se ressent de la composition de leurs fibres, qui, en général, contenant une grande quantité de tissu cellulaire, sont pourvues de peu de substance musculaire. La rondeur de leurs membres dépend de l'abondance du tissu graisseux et du peu de saillie des organes locomoteurs ; il en résulte qu'elles ont beaucoup plus de souplesse et d'aisance dans leurs mouvemens.

Pour connaître d'une manière précise la longueur de la cavité abdominale, je l'ai, sur 79 sujets, dont 40 hommes et 39 femmes, mesurée avec beaucoup de soin, et établi les résultats suivans :

Pour les hommes, dont la grandeur variait depuis 4 pieds 7 pouces jusqu'à 5 pieds 4 pouces, 28 étaient au-dessus de 5 pieds, et 12 au-dessous. Sur ce nombre, la cavité abdominale mesurée depuis l'extrémité inférieure du sternum, sans comprendre l'appendice,

xiphoïde, jusqu'au bord supérieur du corps des pubis, a présenté sur,

14 — 11 pouces de hauteur;
5 — 11 pouces quelques lignes;
18 — 11 pouces 6 lignes;
3 — 12 pouces.

La même mesure, prise sur les 39 femmes, a offert les résultats suivans : la plus grande avait 5 pieds, la plus petite 4 pieds 5 pouces; 35 étaient au-dessous de 5 pieds;

8 — 11 pouces;
10 — 12 pouces 6 lignes;
16 — 13 pouces 6 lignes;
4 — 14 pouces quelques lignes;
1 — 15 pouces quelques lignes.

D'où il est facile de voir que le terme moyen de la hauteur de la cavité abdominale chez l'homme est de *onze* pouces quelques lignes, tandis que chez la femme il est de *treize* pouces, ce qui fait presque *deux* pouces en plus, différence qui résulte bien clairement de la longueur moindre du sternum, qui chez les femmes était de quatre à cinq pouces quelques lignes, tandis que chez les hommes il était de cinq à six pouces six lignes. Le reste de la longueur plus grande de l'abdomen vient du bassin, qui chez la femme, comme on le sait très-bien, est moins élevé que chez l'homme; d'où je conclus que cette cavité chez la femme, offrant plus de largeur et de hauteur, les organes qui y sont contenus doivent nécessairement être beaucoup moins pressés, car on ne peut pas dire que chez elle ils sont plus volumineux; il serait peut-être plus facile de soutenir l'opinion contraire. A cela si on joint le mode d'organisation des tissus, qui, ayant une résistance moins grande, offrent pour la paroi abdominale moins de réaction, et peuvent moins facilement retenir les organes dans leur position précise, on concevra très-bien comment des vêtemens qui pressent la cavité abdominale en tous sens n'occasionent pas de résultats fâcheux; ils ne peuvent servir qu'à augmenter leur force con-

tractile. Il faut aussi examiner que la face interne des côtes asternales et leurs cartilages sont loin de toucher à la face convexe du foie, et que sur un cadavre, pour rendre ces surfaces contiguës, il faut véritablement presser extrêmement fort, et beaucoup plus que les femmes ne le font avec leurs corsets.

Maintenant je sais que l'on m'objectera que, malgré la distance qui existe entre la face interne des côtes et le foie, cet organe étant très-volumineux, il doit quelquefois être influencé d'une manière fâcheuse. Le docteur *Corbin* a cité quelques observations d'affections du foie et des poumons consécutives à l'emploi des corsets et ceintures. Je puis ajouter que j'en ai vu aussi quelques-unes qui étaient absolument dans le même cas; toutes ces femmes étaient jeunes et avaient fait usage de corsets de très-bonne heure, c'est-à-dire avant que les organes eussent acquis un développement complet, et qu'ils pussent résister à une compression momentanée; de plus, chez celles que j'ai vues, qui étaient en même temps phthisiques, plusieurs personnes de la famille étaient mortes ou atteintes de cette maladie, et par conséquent elle n'était pas le résultat avoué de l'emploi de ce vêtement, par l'obstacle qu'il avait pu apporter à l'acte de la respiration.

Je dois dire qu'en réalité ces affections particulières du foie, sur lequel existe une rainure transversale, indice de la position de la ceinture, sont extrêmement rares, et doivent être considérées comme exceptionnelles; car M. *Corbin*, qui était alors chef de clinique, ayant pu faire de nombreuses autopsies, n'en a observé seulement que quelques cas. Nulle part ailleurs que dans la Gazette médicale, année 1830, je n'en ai trouvé d'observations : j'ai vainement cherché dans les ouvrages des professeurs *Andral*, *Broussais*, *Rostan*; je n'ai pas vu que ces vêtemens aient occasioné des affections de cet organe.

M. *Broussais*, qui a fait toutes ses observations chez des militaires, qui, le plus souvent, sont au moins aussi serrés de la taille que les femmes, ne dit dans aucun endroit qu'il en soit résulté des accidens particuliers; il y a dans ce cas une bonne raison à donner : c'est

le développement entier et complet de tout le corps qui peut très-bien réagir contre une impression même forte qui n'est que passagère. La même objection existe pour les femmes, qui très-rarement, sur vingt-quatre heures, sont corsées la moitié de ce temps; les organes ont alors, en supposant qu'ils soient fatigués, bien assez de temps pour revenir à leur état primitif, et exercer leurs fonctions sans qu'il survienne rien de fâcheux; résultat que l'on observe tous les jours, et qui contraste d'une manière frappante avec ce que disent les auteurs d'hygiène, qui condamnent et rejettent leur emploi sans restriction aucune.

Observe-t-on que les maladies du foie soient des affections que l'on rencontre souvent? Eh bien! non, elles sont rares, car en Europe sur cent cadavres on n'en trouve qu'une ou deux (Leçon de pathologie interne de M. le professeur *Andral*, du 24 janvier 1834). M. le docteur *Ferrus*, dans l'article *Foie* du Dictionnaire de médecine, en 21 volumes, dit positivement qu'elles sont plus communes chez les hommes que chez les femmes, car elles reconnaissent le plus souvent pour cause l'abus des liqueurs alcooliques. Et ensuite, quand on trouve cet organe avec une dépression transversale à sa face externe, dira-t-on pour cela qu'il est malade, qu'il est altéré dans ses fonctions? Non certainement; car je dis comme M. le professeur *Cruveilhier*, à la page 329 du Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques, que c'est un organe en quelque sorte malléable, dont les fonctions continuent à s'exécuter sans aucun dérangement.

Je rapporterai deux exemples, dans lesquels les femmes se serraient autant qu'il est possible de l'imaginer, et chez lesquelles il n'y avait aucune lésion au foie.

Ire obs. Au mois de juin 1830, il entra à l'hôpital Beaujon, salle Sainte-Claire, n° 63, une femme de vingt-deux ans, enceinte et parvenue à terme sans que les personnes chez qui elle était en service s'en fussent aperçues, tant elle avait eu soin de se serrer l'abdomen avec un corset fortement baleiné de toutes parts, et muni d'un busc

en acier extrêmement résistant, et de plus d'une ceinture également très-serrée et très-large.

Lorsqu'elle arriva, elle se plaignait de douleurs tellement fortes, qu'on la fit monter de suite dans les salles, avant que l'interne fût venu la recevoir; parvenue au haut de l'escalier, quelques liens de son corset se brisèrent, et son ventre devint subitement volumineux, et à peine avait-elle fait quelques pas que son enfant tomba sur le parquet. Le cordon était rompu près de l'ombilic. Malgré sa chute, il n'eut qu'une légère contusion à la tête; il paraissait très-bien portant. On la coucha de suite; le placenta fut extrait quelques minutes après; les douleurs se calmèrent un peu; mais cependant furent encore assez vives; le ventre devint assez promptement sensible; on vit paraître tous les signes d'une métro-péritonite, à laquelle elle succomba le septième jour.

A l'autopsie, on trouva une rougeur assez vive du péritoine, avec un épanchement séro-purulent peu abondant, quelques portions fibrineuses dans la cavité de cette membrane; et notamment sur l'utérus et ses annexes; à l'intérieur, quelques petites portions de cotylédons en suppuration; les veines utérines du côté droit contenaient du pus sanguinolent, et quelques-unes du pus en nature; les intestins offraient une rougeur peu marquée; le *foie*, la rate, n'offraient aucune altération appréciable, ni dans leur forme, ni dans leur couleur.

IIe OBS. Cette observation est relative à une jeune fille de vingt-un ans, qui se rendit à la Maison de santé du faubourg Saint-Denis, n'ayant jamais parlé de sa grossesse; elle arriva à quatre heures du matin, déjà en proie aux douleurs de l'enfantement; en effet, elle accoucha quelques instans après. L'enfant mourut aussitôt. Je fis l'extraction du placenta, puis m'en allai. A la visite, qui se fit à sept heures, nous fûmes tout étonnés de ne trouver personne dans son lit. L'infirmière nous avertit alors qu'après s'être reposée à peu près deux heures, elle était repartie pour que ses maîtres ne s'aperçussent pas de son absence.

Elle revint quatre jours après, ayant une métro-péritonite des plus intenses, avec délire et douleurs atroces accompagnées d'un ballonnement énorme du ventre, vomissemens.... Elle succomba dans la journée du cinquième jour.

A l'autopsie, on trouva une inflammation très-vive du péritoine avec un peu d'épanchement et de fausses membranes; le tissu de l'utérus contenait beaucoup de sang; ses fibres étaient rouges, il y avait diminution de leur densité; les veines utérines ne contenaient pas de pus, et n'étaient le siége d'aucune rougeur. Les intestins étaient enflammés; le *foie* et la rate étaient sains, ainsi que le cerveau.

Ces observations, recueillies sur deux jeunes femmes, grandes, bien faites, ayant acquis leur entier développement, montrent jusqu'à la dernière évidence quelle force compressive nos organes peuvent supporter, et combien il leur faut peu de temps pour revenir à leur état naturel. Il faut calculer qu'étant toutes deux en service, et cachant leur grossesse avec beaucoup de soin, elles n'épargnaient rien pour diminuer le volume de leur ventre. Leur sommeil était au plus de six à huit heures, temps très-court, mais qui était cependant assez grand pour que leurs organes, se reposant d'une angoisse aussi cruelle, pussent reprendre leur énergie primitive; ensuite pendant les autres seize ou dix-huit heures, elles étaient constamment serrées, ce qui n'arrive jamais aux autres personnes; cependant le foie, cet organe si considérable, le plus volumineux de tous ceux de la cavité abdominale, qui certainement était fortement comprimé de toutes parts, ne m'a paru avoir subi aucun changement dans sa forme, son volume et sa texture.

Voilà, ce me semble, deux observations qui sont en faveur de l'opinion que j'ai émise, c'est-à-dire que les cas dans lesquels les impressions persistent sur la face convexe du foie doivent être regardés comme très-rares, sinon comme exceptionnels, toutes les fois que les femmes n'auront fait usage de corsets qu'après leur entier développement; car autrement on conçoit très-bien que les organes, gênés dans leur développement, et comprimés par un corps extérieur of-

frant une certaine résistance, pourront en conserver l'empreinte d'autant plus facilement que l'on se rapprochera davantage de la naissance, époque où le foie est, relativement aux autres organes, plus volumineux qu'à toute autre période de la vie.

C'est précisément ce qui est arrivé dans les observations que j'ai faites, et qui sont en tout semblables à celles de M. le docteur *Corbin*.

Dans tous les ouvrages d'hygiène, les auteurs ont parlé d'une manière défavorable des corsets, par rapport à la dilatation de la poitrine.

On peut dire qu'ils n'ont considéré que les cas extrêmes, c'est-à-dire ceux dans lesquels les femmes ont eu l'imprudence de se serrer dans la partie supérieure, accident qui est arrivé à toutes, mais rarement plusieurs fois; car elles en connaissent bientôt tous les désavantages, qui sont tellement grands qu'elles n'ont besoin d'aucun conseil pour discontinuer. La raison et le désir de paraître ce qu'elles sont leur font une loi de ne pas recommencer, car la gêne à laquelle elles sont en proie donne bientôt lieu aux phénomènes suivans : dyspnée, coloration rouge du visage, malaise général, etc., etc.

Jamais les femmes ne serrent leur corset dans la partie supérieure de la poitrine, pour plusieurs raisons : d'abord afin que la respiration s'effectue librement; ensuite pour conserver la liberté des mouvemens des membres supérieurs, dont l'accomplissement facile leur donne une agilité toute particulière, et pour que la taille paraisse plus fine par suite de la plus grande ampliation de la partie supérieure : aussi observe-t-on plus de finesse dans les contours, plus de délicatesse dans les formes; et, comme conséquence d'une facile et complète expansion pulmonaire, on remarque de gracieuses impressions qui s'épanouissent sur leur visage en traits vifs et brillans.

C'est un reproche qui doit être adressé avec plus de raison aux hommes, dont les vêtemens, trop serrés dans les régions des épaules et du cou, exercent une constriction assez violente. Alors la face devient un tableau vivant où les expressions sont rendues avec énergie,

et chaque mouvement, par un trait dont l'impression vive et profonde décèle et rend au dehors l'image d'une secrète et pénible agitation.

Lorsque la poitrine est serrée seulement dans sa partie inférieure, on ne peut pas dire que la respiration soit sensiblement modifiée ; et si, d'une part, les muscles de cette région sont un peu comprimés, ce qui n'empêche pas leur contractilité, on en trouve dans la partie supérieure plusieurs qui ont une action très-énergique, et qui dans l'état ordinaire n'agissent que d'une manière très-faible ct insensible. Les nerfs y sont aussi très-nombreux; on les voit, partant d'un centre commun, se diriger sur les parties latérales, antérieure et postérieure du cou, et de l'extrémité supérieure de la poitrine : en effet, les filets du plexus cervical superficiel, qui se distribuent en rameaux diaphragmatique, sus et sous-claviculaires, scapulaires et cervicaux postérieurs, sont doublés dans leurs fonctions par des rameaux du plexus brachial, qui, s'ils agissent en raison de leur volume plus grand, doivent augmenter de beaucoup l'énergie inspiratrice des muscles pectoraux, grands dentelés; et de plus les sterno-mastoïdiens, qui, conjointement avec les scalènes, suffiraient pour entretenir une respiration très-accélérée, tant ils sont bien disposés, reçoivent les premiers un nerf spécial, qui va en même temps augmenter l'énergie des muscles de la nuque, déjà mise en jeu par les branches postérieures des nerfs cervicaux. C'est en raison de leurs fonctions que *C. Bell* a donné les noms de nerf respiratoire externe supérieur, externe inférieur et interne, aux nerfs accessoires de *Willis*, thoraciques latéraux et diaphragmatique.

En effet, ses belles expériences prouvent d'une manière incontestable combien ils sont énergiques dans l'acte de la respiration. Chez les coureurs, tánt que l'influence nerveuse de la branche descendante de l'hypoglosse existe, on voit les muscles sterno-hyoïdiens et sterno thyroïdiens agir puissamment à élever le sternum ; mais aussitôt qu'elle est usée, la course est moins rapide : l'élévation du thorax étant moins grande, ils sont forcés d'ouvrir la cavité buc-

cale, pour laisser pénétrer une quantité d'air suffisante pour la fonction de l'hématose.

On voit, d'après ces raisonnemens, que les corsets serrés dans leur partie inférieure, et c'est toujours ce qui a lieu, ne sont pas un obstacle à l'accomplissement de l'acte respiratoire, qui a des forces suffisantes en réserve pour les grandes et fréquentes inspirations; ensuite, il faut bien observer que la poitrine résiste comme un cylindre très-flexible et très-élastique, qui, s'il est d'abord resserré par le corset, finit par repousser ensuite ce dernier, au point que les femmes sont infiniment mieux et respirent beaucoup plus facilement dans un corset neuf et bien fait, qui les soutient de toutes parts, non pas comme l'a écrit M. *Londe*, dans son Hygiène en deux volumes, parce que les muscles sont affaiblis par cette mode, mais parce que la constitution de la femme est telle, qu'il faut à ses muscles un soutien qui augmente leur énergie. Dira-t-on que les athlètes, eux qui sont les plus vigoureux de l'espèce humaine, sont forcés de se serrer parce que leurs muscles sont affaiblis? non, certainement, ce serait une erreur grossière; mais c'est pour augmenter l'énergie musculaire dont ils ont besoin momentanément, et dont les femmes ont continuellement besoin.

Dans tous les traités ou manuels d'hygiène, on trouve en premières lignes, que l'usage des corsets peut produire la phthisie; supposition purement gratuite : car pourquoi, dans cette circonstance plutôt que dans telle autre, l'élément fluide de nos organes laisse-t-il échapper de ses canaux les molécules qui devront former les tubercules, et que, dans telle autre, ce sera de la matière encéphaloïde ou mélanique; ailleurs, la sécrétion rénale sera tellement changée, qu'elle donnera naissance au diabétès ou à des concrétions calculeuses, etc.

Quelles sont donc les raisons de ces grandes perversions de nutrition qui existent dans nos liquides? Ces lois nous échappent totalement. La science, sous ce rapport, est encore à son berceau.

Ce qui fait le plus crier contre les corsets, c'est de voir qu'ils con-

tiennent des baleines. Il semble alors que les femmes ne peuvent plus exécuter de mouvemens, et qu'elles sont dans une gêne extrême. Je puis affirmer que souvent des personnes dignes de foi m'ont affirmé qu'elles se serraient beaucoup moins lorsqu'il y en avait que quand il n'y en avait pas. Les baleines y sont seulement pour soutenir davantage et empêcher la formation de plis nombreux, chose inévitable et douloureuse par suite des mouvemens du corps; car, quand il n'y en a pas, les femmes sont forcées, pour arriver au même but, de se serrer bien davantage, et encore n'y parviennent-elles que très-incomplètement.

M. *Londe* leur reproche aussi de détruire la fermeté de la gorge, chose qui ne me paraît nullement prouvée, et qui s'expliquerait au contraire tout naturellement si les seins étaient abandonnés à leur poids, comme le récit des voyageurs en fait foi pour les Africaines et les femmes arabes; tandis que, sous le ciel brûlant de l'Inde, où les femmes sont dans les mêmes conditions atmosphériques, les Bayadères conservent la fermeté de leurs seins, à l'aide d'un appareil particulier qui les enveloppe de toutes parts. M. le docteur *Pernety-Duclos* accuse les épaulettes du corset de produire par leur pression des excoriations au-dessus de la clavicule. Le fait était vrai, lorsque les femmes portaient des tailles très-courtes, car dans ce cas il tendait toujours à descendre; mais maintenant que, par suite des tailles longues, les corsets sont appuyés sur les hanches, on ne peut plus dire qu'ils produisent cet inconvénient. Cependant cette thèse de l'École de Montpellier a été soutenue en 1831. Mais peut-être que dans le midi de la France les femmes ont encore conservé cette mode, qui déforme entièrement et fatigue beaucoup. C'est, au reste, ce que j'ignore, et ce que j'ai peine à croire; ce qu'il y a de certain, c'est qu'à Paris beaucoup de corsets n'ont pas d'épaulettes, ou bien elles sont très-grandes et flottent librement sur les épaules.

M. le docteur *Hardy* dit positivement dans sa Thèse que les corsets atrophient les seins, et causent des engorgemens squirrheux et cancéreux.

Je ne conçois vraiment pas comment ils peuvent en diminuer le volume, puisqu'ils ne font que les soutenir, car il y a toujours des goussets proportionnés à leur volume, et ils ne sont gênés en rien. Il n'y a qu'une seule classe de la société où véritablement on les comprime : c'est parmi les religieuses ; encore n'est-ce pas ainsi dans tous les ordres. Je n'ai jamais vu de cancers au sein chez ces personnes, et cependant j'en ai observé un bon nombre, lorsque j'étais à la maison de santé, dans le service de M. *Dubois* et de M. *J. Cloquet*. Mais, en supposant qu'ils produisent des engorgemens, ce que je suis loin de penser, il s'en faut de beaucoup qu'ils soient souvent cancéreux ; toujours ils reconnaissent pour cause un choc extérieur. En admettant ces faits, que répondre en présence du traitement du professeur *Récamier*, qui consiste à faire dissiper ces engorgemens par la compression? Maintenant, pour les cas où on suppose qu'ils deviennent cancéreux, il aurait fallu prouver que, par leur influence, les liquides ont séparé de leur composition la molécule cancéreuse, ce dont on ne dit pas un mot.

Dans l'état de santé, l'abdomen, considéré dans sa totalité, est soumis à deux forces opposées qui s'y balancent réciproquement : l'une est la pression des viscères contre les parois abdominales ; l'autre est la réaction de ces mêmes parois sur les viscères qu'elles renferment ; et si elles n'ont pas assez d'énergie répulsive, il en résulte une ampliation plus grande : de là leur affaiblissement et la production plus facile de hernies, surtout après la grossesse ou après un amaigrissement considérable. Dans ces circonstances, elles seraient, à n'en pas douter, beaucoup plus fréquentes si l'usage des corsets ne venait augmenter l'énergie des parois de cette cavité, et rétablir l'équilibre entre elles et les organes intérieurs, qui, par cette pression, se soutiennent mutuellement ; car, sans elle, les ligamens du foie, de la rate, et, en général, les divers liens membraneux seraient de bien faibles moyens pour les assujettir dans leur situation respective. Je crois donc que les corsets qui descendent jusqu'à la partie inférieure de l'abdomen, non pas pour le comprimer, mais pour l'assujettir,

doivent bien certainement empêcher les viscères de sortir de leur cavité.

On a dit aussi qu'ils pouvaient causer le prolapsus des organes génitaux internes : on ne peut disconvenir de ce fait ; mais il faut établir dans quelle circonstance. Je réponds par l'affirmative, lorsque ces organes sont dans un état de turgescence physiologique, pendant ou après l'acte de la gestation, et je réponds par la négative, lorsqu'ils sont sains et dans l'état de vacuité.

Dans le premier cas, on conçoit très-bien que ce prolapsus puisse survenir chez une femme qui veut cacher sa grossesse en se serrant fortement, ou en employant ce moyen peu de temps après ses couches. Cependant on ne doit pas proscrire leur emploi pendant la grossesse, non pas pour comprimer, mais pour soutenir la paroi abdominale, et éviter par ce moyen qu'elle ne vienne s'abaisser au-devant des pubis, ou qu'il ne s'y fasse quelques éraillures. *Levret* s'exprime ainsi : « Je permets aux femmes l'usage de leurs corps de fille pendant les trois premiers mois de leur grossesse ; ensuite des corps faits exprès pour les femmes grosses ; car lorsqu'elles les quittent tout à fait, elles se plaignent souvent de douleurs, de lassitudes, le long de la partie moyenne de la région dorsale. Ils doivent donc avoir conservé leur force par derrière, être affaiblis par degrés sur les côtés, sans être ouverts, et faisant par devant l'effet des corsets, mais sans être busqués ; par ce moyen, les jeunes femmes qui sont grasses ont l'épine soutenue. Ainsi, les côtés du corset permettent aux viscères de se loger comme ils le doivent, tant à droite qu'à gauche de l'organe qui contient le produit de la conception, et à cet organe de se placer convenablement ; ce qui fait que l'enfant ne peut être ni gêné, ni fatigué, comme il ne manquerait pas de l'être s'il était formé de substances dures, qui indubitablement le comprimeraient douloureusement. »

Pour le second cas, c'est-à-dire l'organe étant sain et dans un état de vacuité, on conçoit difficilement que le prolapsus puisse avoir lieu ; car, étant retenu dans le bassin par des liens fixes, il est presque

impossible que sa sortie s'opère, à moins cependant qu'il n'y ait une largeur considérable de cette cavité osseuse, et une laxité primitive des parties qui le fixent dans sa position.

Des observations bien faites prouvent que toujours on trouve une augmentation de volume, quelquefois assez considérable, du col ou du corps, ou de l'organe entier. M. *Lisfranc*, dans ses leçons spéciales sur les maladies de cet organe, dit positivement que toujours il y a engorgement, et que le prolapsus est consécutif.

Après un accouchement, si les femmes veulent marcher trop promptement, quelquefois cette maladie survient. Dans ce cas, elle est consécutive à la turgescence.

Samuel Cooper dit que cette infirmité est beaucoup plus commune chez les individus de la classe indigente, précisément à cause des efforts qu'ils exercent sur les viscères dans l'acte de leurs travaux pénibles, soit qu'ils travaillent à la terre ou qu'ils exercent des professions qui les forcent à rester debout, comme les repasseuses, les blanchisseuses, si surtout leur constitution est faible, et que toujours il y a engorgement.

M. *Duparcque*, dans son ouvrage sur les altérations organiques de ce viscère, donne sept observations de prolapsus plus ou moins complets, tous consécutifs à un engorgement. Dans aucun de ces cas, on ne voit que l'usage des corsets en soit la cause.

Deux mots sur les ceintures. *Alphonse Leroy*, qui écrivait en 1772, dit positivement que l'usage des ceintures est très-avantageux, qu'elles donnent de l'action aux organes de l'abdomen, et que sans elles ils ne rempliraient pas bien leurs fonctions. En effet, elles sont posées précisément au-dessus des hanches et au-dessous des côtes, ou au plus y compris la dernière, qui est flottante. Le foie n'est donc pas comprimé dans cet intervalle ; car il y a toujours entre son bord inférieur et la hanche une distance de plusieurs travers de doigt. C'est une mode que l'on ne saurait trop engager à continuer ; car, outre les avantages incontestables dont elle enrichit la taille, elle procure,

par la facilité des mouvemens, un état de bien-être et une énergie d'action toute particulière.

PROPOSITIONS.

I. La connaissance la plus minutieuse de l'anatomie est indispensable au chirurgien ; il doit la connaître si bien, qu'il puisse, suivant *Béclard*, diriger son instrument à travers les tissus, comme s'ils étaient transparens ; il doit surtout s'être livré long-temps à l'étude de l'anatomie topographique. L'habileté manuelle ne s'acquiert réellement que par l'habitude de longues dissections. Les vivisections sont d'un avantage incontestable.

II. La connaissance exacte des gaînes aponévrotiques donne une supériorité très-grande au chirurgien pour l'ouverture des abcès, et pour savoir, par la compression et la position, empêcher la formation des fusées purulentes, qui toujours, lorsqu'elles sont un peu étendues, occasionent des symptômes très-alarmans.

III. Si, dans quelques cas rares où les muscles profonds sont enflammés, on pouvait le reconnaître, on empêcherait leur gangrène en débridant l'aponévrose d'enveloppe qui forme étranglement. J'en ai vu un cas bien marqué pour le muscle carré pronateur, à l'hôpital Beaujon, dans le service de MM. *Marjolin* et *Blandin*.

IV. C'est surtout pour l'ouverture des abcès à la marge de l'anus que cette connaissance est importante. En effet, si, en plongeant le bistouri, on ignore le lieu de la jonction de l'aponévrose superfi-

cielle du périnée avec la base de la portion verticale de l'aponévrose moyenne ou de *Carcassonne*, on est exposé, en prolongeant son incision en avant, à donner accès au pus entre cette portion de l'aponévrose moyenne et la superficielle, tandis qu'auparavant il existait seulement dans le tissu graisseux toujours abondant qui existe entre la face inférieure du releveur de l'anus et la peau. La maladie, qui était bornée en arrière d'une ligne tirée entre les deux tubérosités ischiatiques, passe en avant, et le pus s'infiltre dans le tissu cellulaire souscutané des organes génitaux externes.

Lorsque, au contraire, c'est un abcès urineux, on voit la maladie s'étendre de la partie antérieure à la partie postérieure de cette ligne, et infilter le tissu graisseux qui borne l'anus.

V. C'est une grande erreur de croire que le pus situé dans la région parotidienne peut fuser dans la région sous-maxillaire, par suite de la continuation de tissu des glandes parotide et sous-maxillaire; car elles sont séparées l'une de l'autre par la portion la plus reculée et la plus résistante du feuillet profond de la division sus-hyoïdienne de l'aponévrose cervicale, qui est la continuation véritable du ligament stylo-maxillaire, et n'offre jamais d'ouverture.

VI. On trouve dans plusieurs ouvrages de pathologie que les hernies crurales ont lieu dans le tissu cellulaire qui enveloppe les vaisseaux fémoraux.

On comprend difficilement comment les intestins pourraient se faire jour entre les mailles de ce tissu dense et serré qui se continue jusqu'au creux poplité; tandis qu'entre les vaisseaux et le ligament de *Gimbernat*, à peu près à la réunion des deux tiers ou des trois quarts externes avec le tiers ou le quart interne de cette ouverture vasculaire, existe un véritable diaphragme crural s'étendant du ligament de *Poupart* à la portion correspondante de la branche horizontale du pubis, pour se terminer brusquement au-dessous du pli de l'aine, laissant entre lui et le ligament de *Gimbernat* une ouverture bouchée,

du côté de l'abdomen, par le *fascia propria* ou *septum crurale*, et libre inférieurement. Dans cet intervalle existe toujours un ganglion lymphatique plus ou moins gros : c'est dans ce véritable canal, et non dans la gaîne des vaisseaux fémoraux, que se forment les hernies. On ne comprendrait pas comment, dès le début de cette maladie, il n'y aurait pas de suite œdème du membre inférieur, par suite de la compression directe sur la veine fémorale, puisque l'on admet bien que la présence de l'S du colon au-devant de la veine iliaque primitive est la cause des varices et des ulcères qui se remarquent bien plus souvent à la jambe gauche qu'à la droite. Les intestins, en se faisant jour en dedans des vaisseaux, sont séparés d'eux par ce diaphragme crural, qui empêche la pression d'avoir lieu aussi promptement, et l'œdème de se produire aussi facilement.

VII. Lorsqu'il veut se former un abcès profond au pli de l'aine, au niveau du passage des muscles psoas et iliaque, on doit tout faire pour qu'il ne se termine pas par suppuration ; car il peut arriver qu'en donnant issue au pus, l'articulation coxo-fémorale soit ouverte par suite de sa communication avec la capsule synoviale, qui favorise le glissement des tendons des muscles psoas et iliaque; alors la synovie sort en même temps que la matière de l'abcès, ce qui ne peut que compliquer beaucoup la maladie, comme j'en ai vu plusieurs exemples dans des cas de fracture du col du fémur.

VIII. Dans l'opération qui consiste à enlever une partie du rectum cancéreux, on trouve, dans un ouvrage de médecine opératoire récemment publié, que le péritoine s'arrête à six pouces de la terminaison du rectum chez la femme, et à quatre pouces chez l'homme. Si, d'après cela, on vérifie sur le cadavre, et si on consulte les planches des ouvrages d'anatomie topographique de MM. *Velpeau* et *Blandin*, on voit que, d'après le premier de ces auteurs, la cloison du rectum n'a pas plus de trois pouces de hauteur, et que, d'après le second, il n'y a que deux pouces entre l'anus et la terminaison du cul-de-sac recto-

vaginal. Je puis certifier que, dans l'ouvrage de M. *Blandin*, les mesures ont été prises avec exactitude sur plusieurs femmes, car c'est à moi qu'a été confié le soin des planches de la deuxième édition; on voit par conséquent qu'il y a une erreur de moitié au moins. Chez l'homme, je n'ai jamais trouvé que cette cloison eût quatre pouces de longueur.

Si maintenant on suit le précepte qui veut que l'on puisse enlever un cancer qui ne dépasse pas les limites que l'index peut atteindre, on se convaincra facilement que l'on peut aller au-delà de trois pouces; et si la cloison n'en a que deux de hauteur, on tombera nécessairement dans la cavité du péritoine en enlevant toutes les tuniques du rectum.

Le danger de l'opération sera encore bien plus grand si on agit sur un enfant, car alors il n'y a pas de cloison recto-vésicale, et le péritoine descend jusqu'au-dessous de la prostate, pour tapisser la face abdominale de l'aponévrose périnéale supérieure.

IX. Il est impossible que l'on soit assez certain de soi-même dans l'opération de la taille recto-vésicale pour que l'on puisse, avec le bistouri, passer entre les deux canaux éjaculateurs à leur arrivée dans la prostate, car la cloison qui les sépare est presque une ligne imaginaire; alors on en coupe toujours un, et pour peu que l'instrument vacille, on peut très-bien les couper tous deux : accident épouvantable!

X. Lorsque l'on veut ouvrir un abcès à la face palmaire du poignet ou de l'avant-bras, on ne doit pas perdre de vue qu'en incisant précisément au milieu de cette région, on évite le nerf médian, qui est situé un peu plus près du bord radial que du bord cubital.

XI. La cautérisation par le fer rouge, moyen plutôt effrayant que douloureux, justement tombé dans l'oubli par suite de l'abus qu'on en faisait autrefois, mérite à juste titre d'être repris pour certaines circonstances, si surtout on examine les succès incontestables que M. *Jobert*, chirurgien à l'hôpital Saint-Louis, obtient dans son service,

dans les cas d'abcès froids, de tumeurs blanches, de névralgies, de trichyasis, etc.

XII. Un très-bon moyen pour obtenir la guérison durable des ulcères aux jambes, c'est de ne pas totalement priver les malades de marcher en même temps qu'ils sont pansés avec des bandelettes de diachylon; par ce moyen la cicatrice se moule plus facilement sur les mouvemens des muscles, et jamais elle ne forme de bride.

Si on veut les guérir par le repos, il faut, après la cicatrisation, que le malade garde le lit encore au moins deux mois, si on ne veut pas s'exposer à voir la cicatrice se rompre après quelques jours.

XIII. Dans le croup, on ne saurait avoir recours trop promptement à la cautérisation proposée par M. *Bretonneau;* et si, après ce moyen, la maladie continue à faire des progrès, le plus certain, sans contredit, est la trachéotomie; par là on arrête la marche de la maladie en changeant le mode de vitalité des parties inférieurement situées. On ne doit pas craindre en cautérisant d'augmenter l'inflammation de la muqueuse, car à peine si elle est rouge. On voit à l'autopsie que les parties qui ont été soumises à la cautérisation sont rouges et véritablement enflammées, mais dépourvues de fausses membranes : il y a simplement bronchite. Si on était toujours assez heureux pour opérer avant que la maladie ne soit au-dessous de la trachée, il est probable, sinon certain, que l'on sauverait tous les enfans.

XIV. On ne peut, avec un crayon de nitrate d'argent, cautériser que les parties visibles; tandis qu'avec une éponge imbibée d'une solution assez concentrée de ce nitrate, portée dans l'arrière-bouche au moyen d'une baleine recourbée, on peut très-facilement atteindre celles qui sont cachées, et même pénétrer dans la glotte.

XV. Lorsque, dans le croup, les concrétions sont molles, il peut

arriver que le larynx en soit rempli, et cependant cette toux particulière, ce gloussement peut ne pas se faire entendre; la respiration offre une espèce de sifflement particulier que l'on ne peut apprécier qu'après l'avoir entendu; car dans cette maladie véritablement les livres servent peu, il faut l'avoir vue pour la connaître.

XVI. Lorsqu'une femme accouche par des douleurs de reins, le travail est ordinairement plus long et plus pénible; elles sont le résultat de l'irritation de l'orifice utérin, qui reçoit ses nerfs du plexus sacré, lequel s'anastomose avec le lombaire, tandis que le corps de l'organe les reçoit des ganglions sacrés du grand sympathique, dont la sensibilité est plus obtuse. Il en résulte que, quand le col n'est pas irrité, les contractions ont lieu seulement dans le corps, et les femmes souffrent beaucoup moins.

XVII. Dans l'interrogation, l'examen d'un malade, trop souvent on fait attention seulement à l'intensité, à l'étendue de l'inflammation, sans s'occuper de sa nature, de sa cause, conditions essentielles, sans lesquelles souvent il n'y a pas de médication judicieusement appliquée

XVIII. La courbature résultant d'une marche forcée et prolongée doit être regardée comme le premier degré du rhumatisme articulaire, dont la nature est constamment inflammatoire.

XIX. Par cela seul que, après une saignée, le sang est couvert d'une couenne, il ne faut pas en conclure qu'il y a inflammation, car elle peut se présenter dans des cas où il n'y en a pas du tout; et si on la renouvelle, il ne faut pas que ce soit ce fait seul qui y détermine, mais bien l'ensemble des symptômes.

XX. Après une forte soustraction de sang et une diète prolongée, la constitution se détériore; il se forme des hémorrhagies séreuses;

l'individu tombe dans une atonie complète; il faut, dans ce cas, donner des alimens pour obtenir la guérison : ainsi à la terminaison d'une pneumonie, lorsque la respiration est encore incomplète avec présence de râle sous-crépitant, sans réaction fébrile, sans toux fréquente et fatigante, on doit alimenter un peu les malades; c'est alors que tous ces symptômes disparaissent, tandis que par la diète ils augmentent. Il en est de même d'une pleurésie pour laquelle on s'obstine à prolonger la diète et à appliquer des sangsues; on voit alors leurs piqûres former de véritables ulcères.

XXI. Quatre-vingt-dix-neuf fois sur cent, le lendemain d'un purgatif, il n'y a plus d'effet appréciable du côté du tube digestif; la langue n'est pas rouge, le ventre est souple et indolent; les selles redeviennent naturelles; quelquefois, mais rarement, elles restent liquides pendant deux à trois jours; le plus souvent il y a constipation le lendemain. Ces effets se passent ainsi dans l'état sain, de telle sorte que l'on peut sans inconvénient employer ces médicamens comme révulsifs dans le cas où les intestins sont dans leur état naturel. Dans le plus grand nombre des cas, la circulation n'est pas accélérée, plusieurs sécrétions, surtout celle du foie, sont augmentées. Il y a des individus dont le système nerveux est mal influencé. Dans les affections cérébrales, ils agissent souvent d'une manière merveilleuse.

XXII. Il arrive quelquefois qu'un révulsif réveille une inflammation antérieure, surtout chez les individus affaiblis; exemple : Une personne a eu autrefois un cautère à un bras : eh bien! chaque fois qu'on lui applique un vésicatoire, plus ou moins loin, ce cautère rougit, devient sensible, ou, s'il existe encore, la suppuration devient beaucoup plus abondante: la même chose peut avoir lieu à l'intérieur.

XXIII. Dans l'aphonie, quand il n'y a ni cause idiopathique, ni

infection syphilitique, elle est presque toujours, pour ne pas dire constamment, le résultat d'une affection tuberculeuse.

XXIV. On accuse quelquefois le défaut de menstruation de produire des maladies ; la phthisie, par exemple : tandis que c'est cette maladie qui en est cause.

XXV. On voit beaucoup de jeunes filles scrophuleuses avant leur apparition, rester lymphatiques après cette époque.

XXVI. Le retour de chaque période menstruelle retentit toujours, plus ou moins, vers l'organe affecté ; et quand c'est le poumon, il est extrêmement rare que les femmes soient soulagées. Dans le nombre de celles qui crachent du sang à chaque époque, on remarque que le crachement a lieu bien plus chez celles qui sont phthisiques que chez celles qui le deviendront, et les règles plus tard ne paraissent plus à cause de l'augmentation de la maladie primitive. Ainsi, quand un organe est plus ou moins malade, chaque période est plus ou moins funeste.

XXVII. On ne peut pas demander à la vaccine ce que l'on ne demande pas à la variole, c'est-à-dire que cette maladie une fois produite, rarement elle reparaît une seconde fois ; cependant on le voit quelquefois. De même la vaccine empêche certainement une première variole d'avoir lieu, mais n'empêche pas, ou du moins on ne peut le présumer, qu'elle ne reparaisse une seconde fois chez un individu qui était né avec les conditions nécessaires pour l'avoir deux fois.

Peut-être, et très-probablement, une seconde vaccine empêcherait cette seconde variole, si surtout il est prouvé, comme on le pense, que les virus perdent d'autant plus de leur action qu'ils existent depuis un temps plus long.

XXVIII. La thérapeutique homœopatique est un merveilleux moyen pour observer les maladies, depuis leur invasion jusqu'à leur terminaison. Elle fera voir combien sont grands les services que peuvent rendre la diète et l'eau.

FIN.